

FRAMTIDIG UTVIKLING

Drift

Statsbudsjettet legger opp til samlet aktivitetsvekst på 1,4 % i 2011. Styret i Helse Nord har vedtatt at områder med lange ventetider og fristbrudd, samt psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling skal prioriteres. Som i 2010 er det fortsatt et mål om å vri aktiviteten fra døgnopphold til dag- og poliklinisk behandling.

Nordlandssykehuset HF har i 2011 krav om regnskapsmessig overskudd på 32 mill kr. Ved behandlingen av budsjettet for 2011 ble det lagt til grunn et negativt budsjettavvik for 2010 på 10 mill kr. Dette ga en styringsutfordring på 89,4 mill kr. Av det forbedrede resultatet på omlag 20 mill kr, var nær 8 mill kr en engangseffekt i forbindelse med avregning av ISF for 2009. Omstillingsutfordringen er dermed redusert med ca 12 mill kr fra forutsetningene som lå til grunn ved behandling av budsjettet, noe som styrker sikringen for 2011 tilsvarende. Dette er et viktig bidrag da marginene er små, så det vedtatte omstillingsarbeidet må fortsette.

Styringsutfordringen for 2011 omfatter flere nye, økte kostnader, som summerer seg opp til 75 mill kr. Dette er nærmere beskrevet i utredningen til budsjett 2011 fra styresak 78/2010, men viktige moment er ny ruspost, akutteam psykiatri, slagenhet, endring i turnus, ART-team, kvalitetsarbeid, forskningsstrategi, vedlikeholdsetterslep, IKT-kostnader, driftskonsekvens av byggeprosjektet og økte renter.

Den samlede tiltaksplanen for 2011 inneholder tiltak for om lag 85,5 mill kr. En stor del av tiltaksplanen er videreføring av tiltak som ikke hadde effekt i 2010, eller har overhengseffekt til 2011 ved at tiltakene ikke hadde virkning hele 2010. Det medfører at tiltaksplan 2011 vurderes som sikrere enn plan for 2010, og at det forventes en relativt høyere effekt enn året før. Like fullt omfatter deler av planen enkelte tiltak med høy risiko, og disse forventes ikke å gi full effekt i 2011. Ved inngangen av året vurderes tiltaksplanen totalt sett som tilstrekkelig for å nå kravet om overskudd i 2011.

Realisering av kravet for 2011 skal i liten grad berøre tjenestetilbudet.

Det forventes fortsatt økning i etterspørsel av tjenester både innenfor somatikk og psykiatri.

Samhandlingsreformen innføres fra 2012 og inneværende år vil måtte brukes til å forberede foretaket og kommunene i vårt oppland på endrede pasientstrømmer og flere intermediære tilbud. Hvordan disse tiltak vil påvirke etterspørselen etter spesialisthelsetjenester er foreløpig uklart. Nordlandssykehuset HF har få virkemidler for å begrense etterspørselen, siden pasientene innenfor Nordlandssykehuset HFs primære ansvarsområde (Salten, Lofoten og Vesterålen) i stor grad har rett til å få behandling ved andre helseforetak om denne ikke gis ved Nordlandssykehuset HF. For pasienter som velger å til reise annet helseforetak for å få behandling innen spesialisthelsetjenesten, må Nordlandssykehuset HF i tillegg til å dekke kostnadene ved behandlingen, dekke reisekostnadene om pasientene velger å reise bort for å få sitt tilbud.

I den grad økte kostnader knyttet til den økte etterspørselen ikke finansieres gjennom økt ressurstilgang, vil eksisterende tjenestetilbud måtte reduseres for å skaffe til veie de nødvendige ressurser til disse nye og høyere prioriterte oppgaver. Dette er i tråd med samhandlingsreformen som primært skal legge til rette for at pasientene skal behandles på laveste effektive behandlingsnivå og at sykehustjenester skal spisses.

Investering

Nordlandssykehuset HF står foran betydelige moderniserings- og nybyggingsprosjekter i årene fremover, og forutsetningen for realisering av disse, er at vi opprettholder kontroll med økonomien.

Investeringene er knyttet til:

- økt kapasitet knyttet til forventet økning i etterspørselen etter spesialisthelsetjenester
- behov for modernisering og oppgradering i forhold til nye krav
- generell standardheving

Investeringene planlegges både ut fra beslutninger om konkrete nye oppgaver og ut fra en forventning om økt etterspørsel etter de tjenester som Nordlandssykehuset HF tilbyr. Forventningen om økt etterspørsel etter spesialisthelsetjenester er en konsekvens av ulike forhold som økning i antall eldre, økte muligheter for behandling og beslutninger om sentralisering av noen typer tjenester.

Helse Nord RHF har et investeringsregime hvor det enkelte helseforetak forutsettes å ta ansvar for de økonomiske konsekvensene av de investeringsbeslutninger som fattes. De investeringene som er igangsatt knyttet til det somatiske sykehuset i Bodø, med tilhørende økonomiske konsekvenser, er av et slikt omfang at de ikke vil kunne realiseres innenfor de ressursrammer som Nordlandssykehuset HF i dag disponerer. De økte kapitalkostnadene ved investeringene forutsettes finansiert gjennom reduserte kostnader ved et mer effektivt sykehusbygg og kapitalkompensasjon fra Helse Nord RHF.